International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)
Peer-Reviewed Journal
ISSN: 2349-6495(P) | 2456-1908(O)
Vol-9, Issue-10; Oct, 2022
Journal Home Page Available: https://ijaers.com/
Article DOI: https://dx.doi.org/10.22161/ijaers.910.50

Clinical-Epidemiological Profile of Notified Cases of Acquired Syphilis in Piauí in the Years 2015 to 2020

Perfil Clínico-Epidemiológico dos Casos Notificados de Sífilis Adquirida no Piauí nos Anos de 2015 a 2020

Francisco de Assis Matos Freire, Jefferson de Araújo Galeno, Augusto Cardoso Alves, Italo Macedo Pires, Ayane Araújo Rodrigues

Discente de medicina do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP).

Received: 25 Sep 2022,

Received in revised form: 15 Oct 2022,

Accepted: 22 Oct 2022,

Available online: 31 Oct 2022

***Keywords*— Syphilis, Sexually Transmitted Infections, Notification.**

***Palavras-chave*— Sífilis, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Notificação.**

***Abstract*— *INTRODUCTION: Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) caused by the bacterium Treponema pallidum There are two possible theories for the existence of syphilis, the first one referring to the possible existence of syphilis in the New World and its subsequent spread by Europeans who were involved in the discovery of the americas, while the second theory refers to a possible mutation of the bacterium Treponema pallidum. The prevention of syphilis, in general, occurs in the same way as most STIs, that is, with the use of condoms. Its diagnosis is made through laboratory tests that can make a direct or indirect search for the infecting bacteria, while the treatment is done through penicillin G, in recommended doses, with some exceptions. OBJECTIVE: To describe syphilis and outline a clinical-epidemiological profile of the cases reported in the state of Piauí between the years 2015 and 2020. To know the determinants and conditions of the health-disease process, point out the forms of transmission of syphilis, describe the clinical consequences in the affected population and report the forms of prevention and treatment of syphilis. METHODOLOGY: This is an exploratory study of the literature review type, where in addition, a retrospective research was developed, with a descriptive and quantitative approach, in which the Information System of Diseases and Notification (SINAN) platform was used to collect data reported cases of Acquired Syphilis in Piauí during the years 2015 to 2020. RESULTS AND DISCUSSION: The results of this study showed that acquired syphilis, although a preventable and easy-to-treat disease, is still quite present in the state of Piauí, where 3202 cases were reported among 2015 and 2020 being mostly male with 1822 notifications corresponding to 56.9% of cases, people aged between 20 and 39 years old corresponding to 55.9% of cases being 1791, as for education the largest number is 517 and corresponds to people with complete high school, equivalent to 17.93%, the brown race corresponded to 2283 or 71.3% of those notified, most cases were confirmed by or laboratory tests, being 1856 or 57.96%, in addition, the municipality that most notified between this time interval was Picos, which corresponded to 356 cases or 11.19%, followed by Piripiri with 246*

cases or 7.68% and Parnaíba with 3.9% or 124 cases. The number of cases of Acquired Syphilis in Piauí as well as in Brazil are worrying, there was a significant increase in the number of cases reported in 2018 and 2019 compared to other years, followed by a drop in 2020 that may be strictly related to the pandemic. of COVID-19, where there was a surprising decrease in the number of reported cases CONCLUSION: In view of significant numbers, it is extremely important to adopt preventive measures to reduce the number of cases of syphilis acquired in Piauí, in addition to training professionals to better notify the disease and manage patients affected by it.

Resumo— *INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria Treponema pallidum Existem duas possíveis teorias para a existência da sífilis, sendo que a primeira refere-se a possível existência da sífilis no novo mundo e sua posterior disseminação pelos europeus que estavam envolvidos na descoberta das américas, enquanto a segunda teoria refere-se a uma possível mutação da bactéria Treponema pallidum. A prevenção da sífilis, em geral, se dá da mesma forma que a maioria das ISTs, ou seja, com usode preservativos. O seu diagnóstico é feito através de exames laboratoriais que podem fazer uma pesquisa direta ou indireta pela bactéria infectante, enquanto o tratamento é feito por meio de de penicilina G, em doses recomendadas, salvo algumas exceções. OBJETIVO: Descrever a sífilis e traçar um perfil clínico-epidemiológico dos casos notificados no estado do Piauí entre os anos de 2015 a 2020. Conhecer os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, apontar as formas de transmissão da sífilis, descrever as consequências clínicas na população afetada e relatar as formas de prevenção e tratamento da sífilis. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo exploratório do tipo revisão de literatura onde além disso foi desenvolvida uma pesquisa retrospectiva, com abordagem descritiva e quantitativa, na qual utilizou-se a plataforma de Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) para coletar dados notificados de Sífilis Adquirida no Piauí durante os anos de 2015 a 2020. RESULTADO E DISCUSSÃO: Os resultados deste estudo evidenciaram que a sífilis adquirida embora seja uma doença evitavel e de fácil tratamento ainda é bastante presente no estado do Piauí onde foram notificados 3202 casos entre 2015 e 2020 sendo em sua maioria o sexo masculino com 1822 notificações correspondendo a 56,9% dos casos, pessoas na faixa etária entre 20 e 39 anos que correspondem a 55,9% do casos sendo 1791, quanto à escolaridade o maior numero é 517 e corresponde a pessoas com ensino médio completo equivalendo a 17,93%, a raça parda correspondeu a 2283 ou 71,3% dos notificados, a maioria dos casos foram confirmados por exames laboratoriais sendo eles 1856 ou 57,96%, além do mais o municipio que mais notificou entre esse intervalo de tempo foi Picos que correspondeu a 356 casos ou 11,19% seguido de Piripiri com 246 casos ou 7,68% e Parnaíba com 3,9% ou 124 casos. O numero de casos da Sífilis Adquirida no Piauí assim como no Brasil são preocupantes, houve um aumento significante nos numeros de casos notificados em 2018 e 2019 comparados aos outros anos, seguidos por uma queda no ano de 2020 que pode estar estritamente relacionada com a pandemia de COVID- 19, onde houve uma diminuição surpreendente no número de casos notificados CONCLUSÃO: Diante de numeros significativos é de suma importância a adoção de medidas preventivas para diminuir o numero de casos de sífilis*

adquirida no Piauí além da capacitação dos profissionais para melhor notificarem a doença e conduzirem os pacientes acometidos por ela.

I. INTRODUÇÃO

De início, é válido ressaltar que, do ponto de vista etiológico, as Infecções Sexualmente Transmissíveis, também conhecidas como IST, são afecções causadas por vírus, bactérias ou mesmo outros microrganismos, cuja principal via de transmissão é a realização do contato sexual sem proteção com uma pessoa previamente contaminada. Além disso, ainda podem ser transmitidas de maneira vertical durante a gestação, ou seja, o bebê pode ser contaminado com alguma IST em decorrência da patologia pertencente a sua genitora (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Dessa maneira, seguindo essa linha de raciocínio, as IST's são geralmente acompanhadas de sinais e sintomas, dos quais podemos destacar: úlceras, secreções, bolhas ou verrugas. Ademais, entre as mais famosas e preocupantes estão o vírus da imunodeficiência humana, o HIV, a sífilis e as hepatites virais, que podem evoluir para complicações graves, infertilidade, tumores e até mesmo a morte, em situações mais graves (DA SILVA, 2017).

Outrossim, a sífilis pode ser definida como uma infecção sistêmica crônica que é causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Além disso, é fundamental ressaltar que essa é uma patologia com múltiplas manifestações clínicas, conhecida desde o século XV e, por esse motivo, suas pesquisas abrangem todas as especialidades médicas. Dessa maneira, a sífilis apresenta-se nas formas sexual e também congênita, destacando que é obrigatória a notificação para o tipo congênita desde 1986 e obrigatória para gestantes desde 2005. Ademais, apesar da evolução e do desenvolvimento para a existência de tratamentos muito eficazes, a sífilis ainda é generalizada e disseminada na população (GUERRA, 2017).

De acordo com De Morais (2019), foram propostas duas teorias para tentar explicar a possível origem da sífilis. Seguindo essa linha de raciocínio, no primeiro tipo, chamada de colombiana, a sífilis já seria comum no novo mundo e então fora introduzida na Europa por marinheiros espanhóis que participaram do processo de descoberta das Américas, embora a segunda teoria preconize autores que acreditam que a sífilis é causada por mutações e adaptações da espécie Treponema, que é endêmica no continente africano.

Ademais, segundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018), a sífilis pode ser prevenida com o simples uso de preservativos em todas as relações sexuais, uma vez que o fato de deixar de usar o método contraceptivo em uma única relação com uma pessoa portadora de sífilis já aumenta exponencialmente a chance de contaminação. Além disso, o diagnóstico precoce é muito importante, principalmente para mulheres grávidas, afim de evitar o problema da sífilis congênita e a transmissão vertical.

Outro fator interessante a ser destacado é que, de acordo com o Ministério da Saúde (2016), como principal exame laboratorial, a pesquisa direta do Treponema pallidum por microscopia de campo escuro pode ser utilizada para diagnosticar a sífilis primária. Além disso, outras técnicas que podem ser utilizadas para realizar o diagnóstico dessa patologia são: Coloração de Fontana Tribondeau e pela imunoflourescência direta, sendo que na primeira opção citada são utilizados sais de prata no processo de coloração.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que ocorram cerca de 937 mil infecções por sífilis em pessoas sexualmente ativas por ano, embora ainda assim a notificação da sífilis adquirida não seja obrigatória e, por consequência, resultando em uma subestimativa do número de casos da doença. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A patologia em questão mostra inúmeros desdobramentos sociais, psicológicos e de vulnerabilidade que se evidenciam com alguns estudos realizados sobre a problemática, contudo no Piauí o número de pesquisas relacionadas ao assunto é insuficiente frente à problemática analisada. A análise literária responsável por encabeçar esse projeto mostrou de maneira clara e concisa a baixa quantidade de estudos relacionados ao assunto.

Além disso, a obtenção dos dados epidemiológicos relacionados a essa patologia no estado se mostra incoerente ante aos indicadores sociais que apontam características propicias para a persistência desse imbróglio no Piaui. Ademais, segundo (ARAÚJO, 2021), os dados que a epidemiologia oferece são de extrema importância dentro das políticas de saúde, uma vez que as estatísticas locais permitem identificar populações e fatores de risco e combatê-los de maneira mais efetiva. O que ressalta a relevância do estudo proposto que pretende trazer benefícios aos profissionais da área da saúde facilitando a análise do perfil epidemiológico da Sífilis no Piauí e, por conseguinte aumentar a efetividade do tratamento. Com isso, o objetivo do estudo foi descrever a Sífilis e traçar um perfil clínico-epidemiológico dos casos notificados no estado do Piauí entre os anos de 2015 a 2020.

II. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo e Local

Com a finalidade de aprofundar o conhecimento acerca deste assunto, foi desenvolvido previamente um estudo exploratório do tipo revisão de literatura nas bases de dados do Scielo, Lilacs e Pubmed com intervalo de cinco anos prévios, em idioma português e foram selecionados os artigos que melhor abrangiam o tema. A partir daí, foi desenvolvida uma pesquisa retrospectiva, com abordagem descritiva e quantitativa, na qual utilizou-se a plataforma de Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) para coletar dados notificados de Sífilis Adquirida no Piauí durante os anos de 2015 a 2020.

O cenário do estudo é o Estado do Piauí, situado na região Nordeste do Brasil, entre2° 44’ 49” e 10° 55' 05" de latitude sul e 40° 22' 12" e 45° 59' 42" de longitude oeste, apresentando um total de 224 municípios e, aproximadamente, 3.118.360 habitantes, sendo uma região de clima semiárido, apresentando escassez e irregularidades de chuvas, com precipitações entre 600 mm e 1200 mm e temperaturas elevadas, com longo período de seca (BATISTA et al., 2014).

1.1. Amostra

A caracterização da população a ser estudada foi feita mediante as informações contidas na plataforma do SINAN, utilizando dados referentes ás notificações de Sífilis Adquirida no Piauí nos anos de 2015 a 2020.

1.2. Coleta das Amostras

Os dados foram coletados em sítios disponíveis do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), ao qual estão anexadas as informações do SINAN. Utilizou-seo programa DATASUS com diferentes filtros ao banco de dados para colher informações referentes à frequência anual de Sífilis Adquirida no Piauí; e ao perfil das pessoas infectadas através de dados como: sexo, faixa etária, os 8 municípios com maior número de notificações, escolaridade, raça e confirmação clínico-laboratorial ou clínico-epidemiológica.

1.3. Análise dos Dados

Os dados obtidos foram analisados e inseridos no programa Excel para elaboração dosgráficos.

III. RESULTADOS

3.1 Revisão de Literatura

3.1.1 Fisiopatologia da Sífilis

De acordo com Silva (2018), a sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, do filo de bactérias Spirochaetes, que é um bacilo espiralado, envolto por uma membrana citoplasmática com uma camada de peptideoglicano, flexível, móvel, delgado e anaeróbio facultativo, possui via de transmissão sexual, ou seja, durante o ato sexual haverá pequenas lesões decorrentes do coito, possibilitando que as bactérias consigam penetrar nas mucosas. Em seguida, o *Treponema pallidum* dará início a produção de lipoproteínas, que por sua vez irão ativas o sistema imunológico do hospedeiro e, por consequência, haverá mais destruição dos tecidos. Dessa maneira, será possível que os microorganismos invasores tenham acesso ao sitema linfático e, posteriormente, ao sistema hematológico, o que possibilitará a sua disseminação por todos os tecidos corporais.

3.1.2 Tipos de Sífilis

Segundo (Gláucia Cristina, 2018) em seu estudo sobre a fisiopatologia da sífilis, essa comorbidade pode ser dividida quanto ao seu tempo de duração e também quanto as suas manifestações clínicas. Nesse sentido, quanto as manifestações clínicas, ela pode ser classificada em primária, ou seja, quando houver o surgimento da primeira lesão, que pode representar um marco para quando a pessoa começar a desenvolver o quadro de sífilis. Essas primeiras lesões são conhecidas também como cancro duro, que é uma úlcera genital com bordas elevadas e com fundo liso, por vezes até brilhante. Além disso, essa úlcera é indolor e essas lesões geralmente acometem o corpo peniano e a vulva feminina, mas as vezes essa ulcera pode aparecer no fundo vaginal também. Vale salientar que essas lesões tendem a desaparecer espontaneamente.

Nesse sentido, a partir do estudo de (KUMAR, 2016), a sífilis secundária ocorre entre 6 semanas e 6 meses após o desaparecimento do cancro duro, quando então há o aparecimento de lesões papulares roséolas ou sifílides, que se iniciam no tronco e se espalham para as regiões de palma de mão e planta de pé, sendo que essas lesões também tendem a desaparecer espontaneamente se não tratadas. Outro sintoma comum a sífilis secundária é o aparecimento de placas acastanhadas na região da mucosa oral. Outrossim, outras manifestações são alopecia, ou queda de cabelos, ou madarose, que é a queda dos cílios, e condiloma plano, queé uma área elevada na região genital com superfície plana. Já a sífilis latente é caracterizada por um período assintomático, embora possa haver recidiva dos sintomas de sífilis secundária.

Por fim, a sífilis terciária ocorre em pacientes que não realizaram tratamento, acarretando uma série de consequências, como o desencadeamento de complicações cardiovasculares, como aortite e/ou regurgitação aórtica. Pode haver também consequências neurológicas, que é uma condição conhecida como neurosífilis. Em relação a

classificação quanto ao tempo, a sífilis pode ser recente, se ela tiver ocorrido em até um ano de duração, ou em tardia, se houver maisde um ano de duração.

3.1.3 Diagnóstico de Sífilis

De acordo com o estudo de JAMA na American Medical Association (2016), o diagnóstico pode ser feito por meio da pesquisa direta, ou seja, quando há uma pesquisa pelo *Treponema pallidum* em campo escuro, através da coleta de materiais diretamente nas lesões, pode ser feito pelo teste não treponêmico, sendo o VDRL o teste mais comum, sendo que esse exame não identifica diretamente os anticorpos contra o *Treponema pallidum*, mas vale ressaltar a sua alta sensibilidade, que vai de 78 a 100%, além de ser uma técnica simples, rápida e de baixo custo, porém possui uma baixa especificidade. Ele pode ser realizado com o auxílio de uma placa, na qual são colocados os reagentes para verificar se há algum tipo de reação com o material coletado. Se for positivo, então esses reagentes serão diluídos e então é verificado para quantas partes diluídas ainda é possível observar reações. Na primeira diluição é 1:2, na segunda 1:4, na terceira 1:8, na quarta 1:16, na quinta 1:32, na sexta 1:64, na sétima 1:128 e na última 1:256. Se não houver reação o teste é negativo e não há necessidade de diluição, sendo que um grande problema desse exame são os falsos positivos e também a presença de cicatriz sorológica.

O último exame laboratorial, segundo Figueiredo (2020), é o teste treponêmico, que permite a identificação diretamente dos anticorpos contra o *Treponema pallidum*, porém esse exame possui uma intercorrência durante o diagnóstico, já que uma vez que o indivíduo apresenta anticorpos para o *Treponema pallidum*, é possível que para sempre os testes darão positivos. Alguns exemplos desses exames são o teste rápido e FTA-Abs. Nesse sentido, quando uma pessoa realiza o teste treponêmico e o teste não treponêmico, é possível obter alguns resultados, ou seja, se os dois testes forem negativos, o paciente provavelmente não possuirá a doença. Por outro lado, se os dois testes forem positivos, provavelmente o paciente apresentará sífilis, mas também poderá ser uma cicatriz sorológica. Em contrapartida, se o paciente apresentar o teste treponêmico positivo e o não treponêmico positivo, significa que em algum momento da vida ele já possuiu sífilis e que essa doença já foi tratada.

Por fim, de acordo com o estudo proposto por Araújo (2021), se o teste treponêmico for negativo e o não treponêmico for positivo, provavelmente será um caso falso positivo. A diretriz mais recente recomenda que se o teste treponêmico for negativo, não há necessidade de se fazer o exame não treponêmico, justificado pelo fato de que o indivíduo não possui a doença, contudo se o teste for positivo, recomenda-se que seja feito o teste não treponêmico, no intuito de ratificar o primeiro teste e também avaliar se o paciente possui tratamento prévio ou há quanto tempo ele provavelmente está com essa doença.

3.1.4 Tratamento para Sífilis

De acordo com Kumar (2016), o tratamento para sífilis é inciado com base nos resultados obtidos pelos exames treponêmicos e não treponêmicos. No brasil preconiza-se que o tratamento seja feito após a realização dos dois exames, todavia se forem realizados os testes e, isoladamente, o teste treponêmico for positivo, ou o teste não treponêmico for positivo, existe alguns casos em que o tratamento deve ser iniciado mesmo sem o resultado do teste não treponêmico, são eles: em mulheres gestantes ou vítimas de estupro, em pacientes com sintomatologia para sífilis e com consciência que não houve tratamento prévio para sífilis e, por fim, aquele paciente com tendências a evadir-se da unidade básica de saúde e não retornar.

Sabendo-se disso, segundo Silva (2018), em casos de sífilis recentes, o tratamento é baseado no uso de Penicilina G benzatina 2.400.000 UI, dose única intramuscular, repetindo o exame VDRL de forma trimestral no primeiro ano, afim de se obter o controle sobre a doença nos pós tratamento. Por outro lado, se a sífilis for tardia ou de duração ignorada, o tratamento é feito com uso de Penicilina G benzatina 2.400.000 UI, com 3 doses, sendo recomendado que seja aplicado uma dose por semana, de forma intramuscular, repetindo o exame VDRL de forma trimestral no primeiro ano, afim de se obter o controle sobre a doença nos pós tratamento. Por fim, recomenda-se que seja convocado(a) e tratado o(a)s parceiro(a)s que o paciente teve nos últimos 3 meses.

3.1.5 Base de dados do SUS – DATASUS

De acordo com o (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) surgiu em 1991 com a finalidade de prover aos órgãos do Sistema Único de Saúde (SUS) sistemas de informações e também suporte de informática, assegurando, dessa maneira, o aporte necessário para o processo de planejamento, operação e controle do SUS. Além disso, o DATASUS é composto por quatro departamentos, também conhecidos como coordenações gerais, são eles o CGSIO (Coordenação Geral de Sistemas de Informação e Operação), CGISD (Coordenação Geral de Inovação em Sistemas Digitais), CGGOV (Coordenação Geral de Governança e Gestão de Projetos em Tecnologia da Informação e Comunicação) e CGIE (Coordenação Geral de Infraestrutura), que podem atuar de forma isolada ou em conjunto, embora a finalidade de todos seja garantir o bom funcionamento do DATASUS e, por consequência, uma melhor fluidez e funcionamento do

SUS.

Outrossim, vale ressaltar que o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde possui nove competências, que, de forma geral, conseguem prever os objetivos de fomentar, regular e avaliar as ações de informatização do SUS, bem como o seu suporte técnico (manutenção e desenvolvimento de sistemas), desenvolver, pesquisar e incorporar tecnologias, definir diretrizes, padrões, normas e procedimentos para a transferência de informações, contratação de bens e serviços, entre outras. Ademais, visando a segurança dessas informações, o DATASUS possui duas salas cofre, sendo sediadas no rio de janeiro e em brasilia, os quais são responsáveis por armazenar os servidores que hospedam toda essa rede de informações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Ademais, de acordo com o (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO, 2016), o SINAN é uma ferramenta tecnológica que, a partir de dados fornecidos pela vigilância epidemiológica, consegue fornecer dados acerca de doenças de notificação compulsória e também de outras patologias, a critério da esfera que fornce esses dados, possibilitando uma análise de informações e um planejamento estratégico com base belas, por meio da coleta, transmissão e disseminação de dados entre os círculos municipais, estaduais e federais.

Segundo CAZARIN (2018), é possível obter dados relacionados a sífilis fornecidos pelo banco do DATASUS, que é alimentado pelas estruturas entrelaçadas e/ou subordinadas ao Ministério da Saúde, permitindo a organização de informações relevantes, traçar um perfil epidemiológico e até mesmo identificar necessidades, riscos ou pontos fortes de determinada região, possibilitando assim o desenvolvimento de estratégias e ações que diminuam situaçõesde agravo e que promovam a prevenção da sífilis.

3.2 Pesquisa no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)

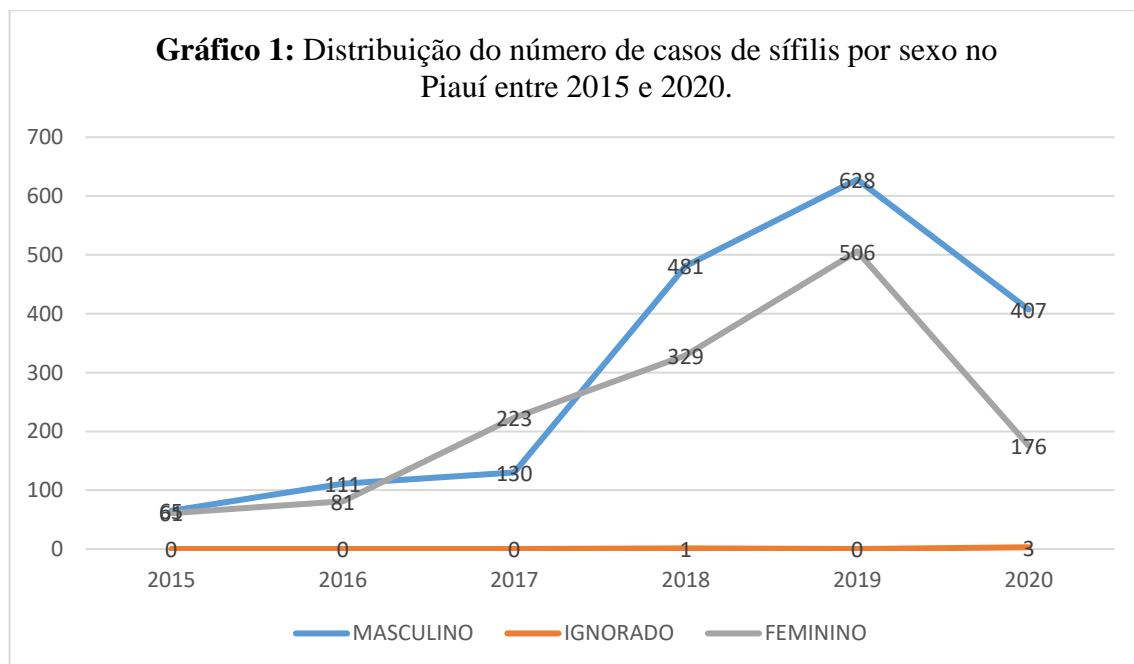
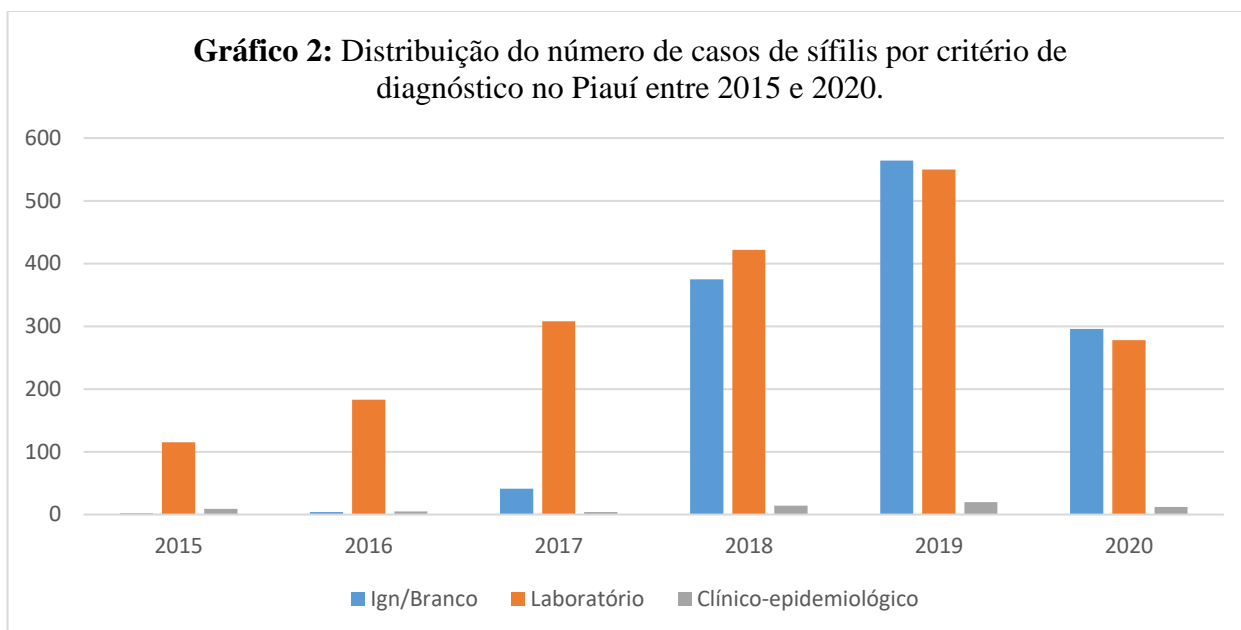
De início, é importante destacar uma crescente no número de casos de sífilis no piauí, de acordo com o sexo, nos anos entre 2015 e 2020, salientando que em 2015 houveram 65 casos de pacientes masculinos e 61 femininos, enquanto em 2016 houveram 111 masculinos e 81 femininos. Por outro lado, em 2017 houveram 130 casos masculinos e 223 femininos, enquanto em 2018 houveram 481 masculinos, 329 femininos e 1 paciente optou por não definir seu sexo entre masculino e feminino (ignorado). Já em 2019, houveram 628 pacientes masculinos e 506 femininos, enquanto em 2020 houveram 407 masculinos, 176 femininos e 3 ignorados.

Outrossim, quanto aos critérios utilizados para registro diagnóstico, observou-se uma alta incidência de casos registrados por laboratório, quando comparado com o perfil clínico e epidemiológico, embora seja importante dar enfase a elevada quantidade de casos que foram ignorados ou deixados em branco na hora de preencher os dados.

Gráfico 2: Distribuição do número de casos de sífilis por critério de diagnóstico no Piauí entre 2015 e 2020.

Ademais, quanto a faixa etária, é possível observar um grande número de casos em pacientes com idade entre 20 e 39 anos e, logo em seguida, pacientes com idade entre 40 e 59 anos, observando-se uma baixa incidência de casos de sífilis entre as extremidades, ou seja, em pacientes muito jovens, assim como em pacientes idosos.

	2015	2016	207	2018	2019	2020
10 – 14	0	1	5	3	8	0
15 – 19	14	19	53	80	99	43
20 – 39	69	108	234	456	612	312
30 – 59	30	46	43	199	317	174
60 – 64	3	10	11	29	38	20
65 – 69	6	4	2	24	25	18
70 – 90	3	2	5	14	29	15
>80	1	2	0	6	6	4

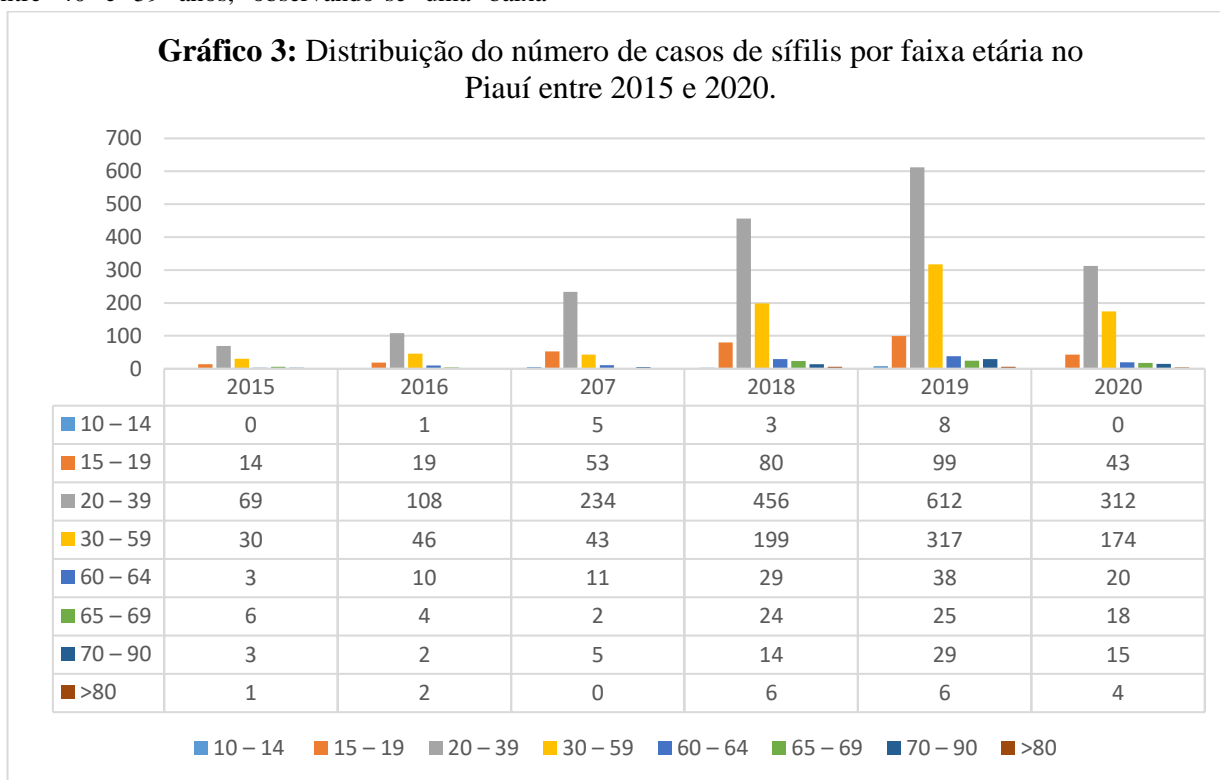
Gráfico 3: Distribuição do número de casos de sífilis por faixa etária no Piauí entre 2015 e 2020.

Dessa forma, outro critério avaliado foi a incidência de sífilis quanto ao tipo de raça de cada paciente, sendo que houve um grande predomínio dessa patologia sobre a raça parda, apresentando números quase que dezessete vezes maiores comparados a raça de menor incidência, que é a raça indígena. Sendo assim, logo em seguida, a raça com segundo maior acometimento é a preta e em terceiro a branca, ainda havendo relativamente altos indíces de pacientes ignorados ou que não houveram registros (em branco).

Gráfico 4: Distribuição do número de casos de sífilis por raça no Piauí entre 2015 e 2020.

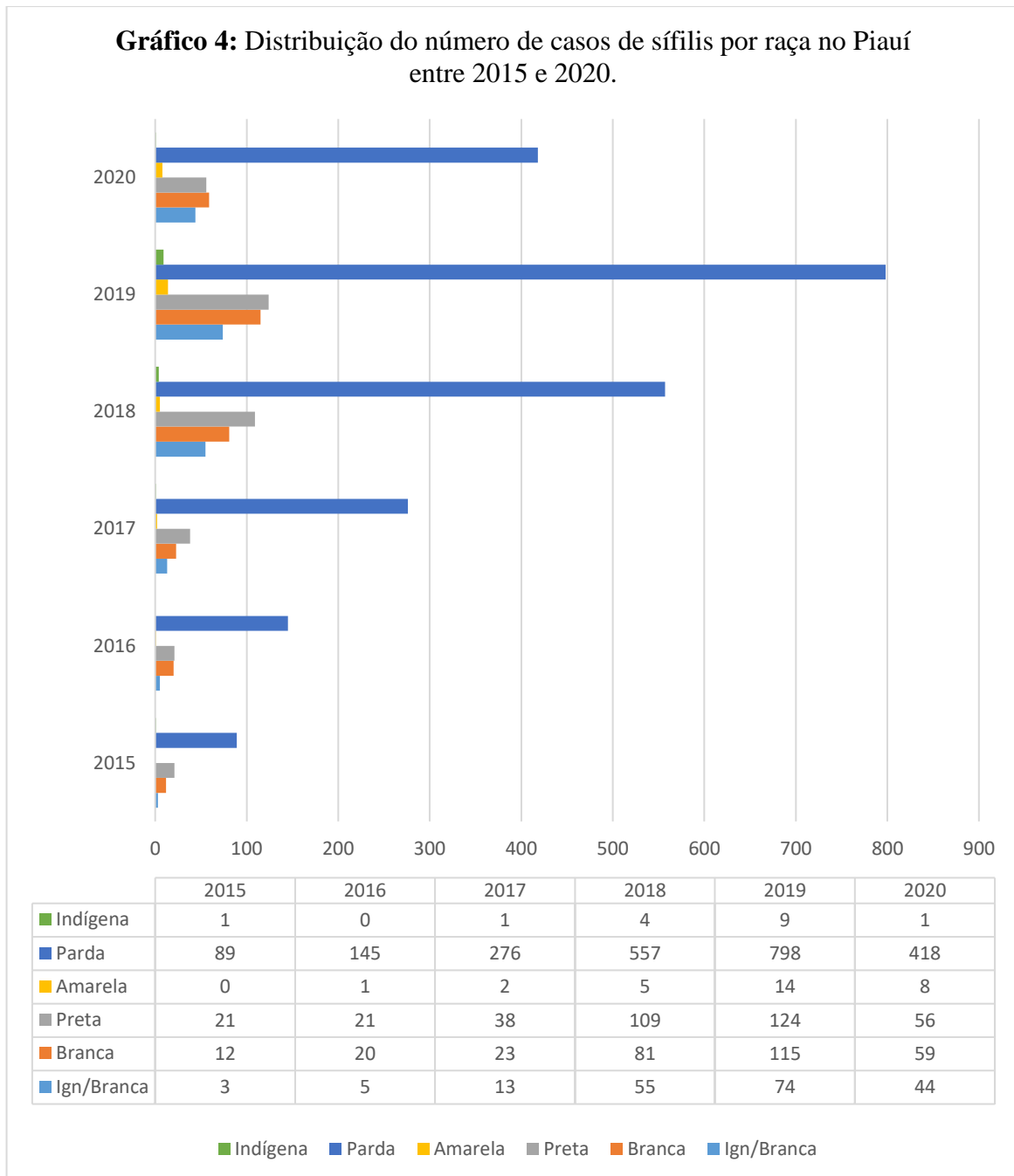
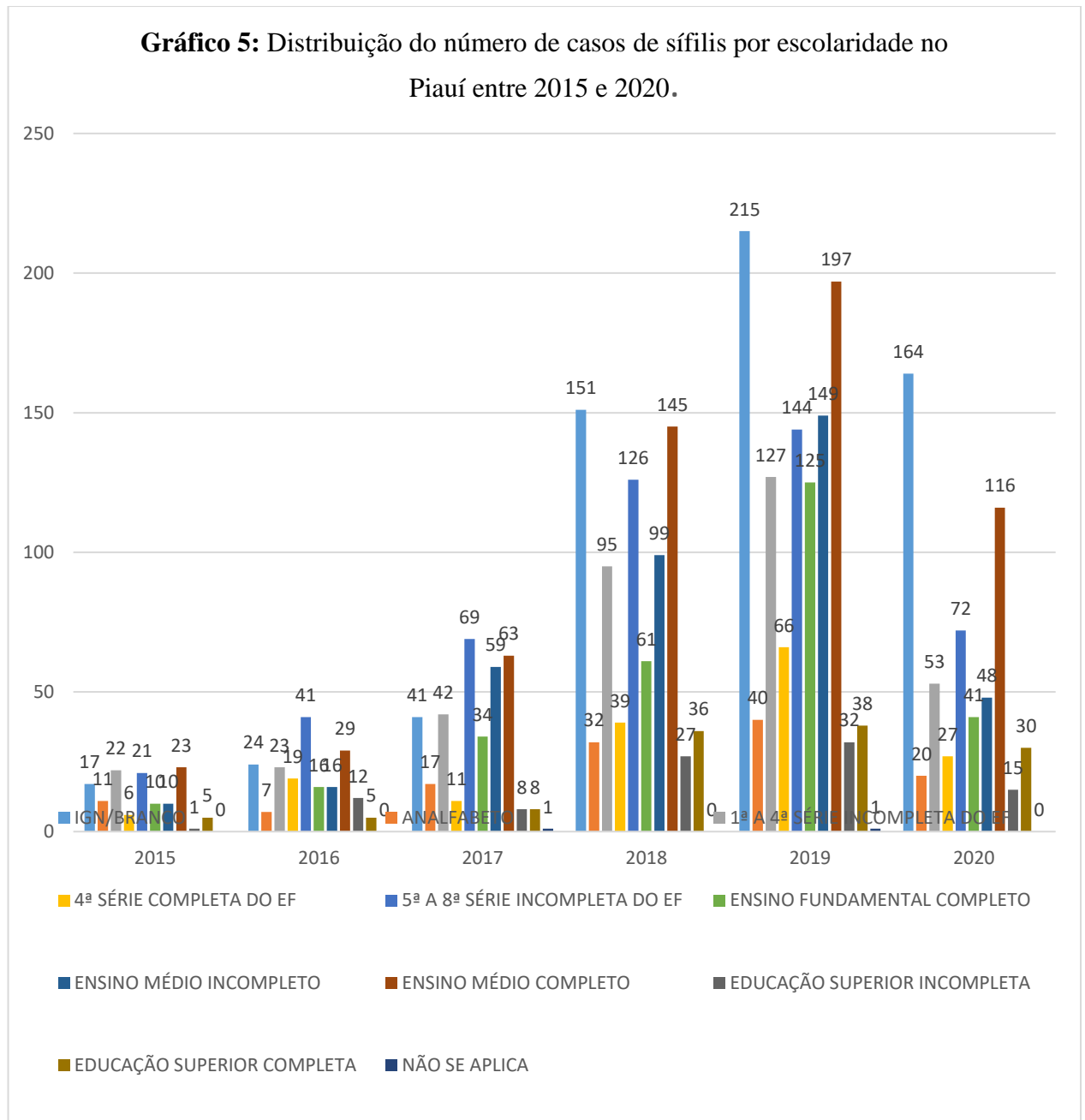
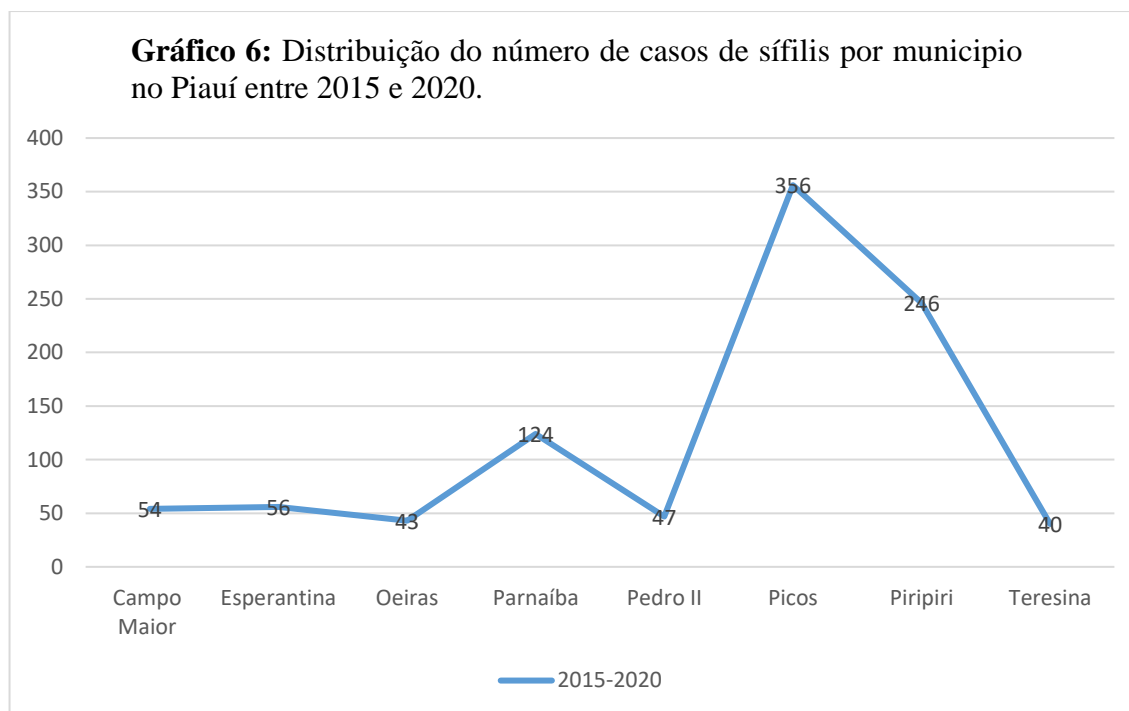
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Indígena	1	0	1	4	9	1
Parda	89	145	276	557	798	418
Amarela	0	1	2	5	14	8
Preta	21	21	38	109	124	56
Branca	12	20	23	81	115	59
Ign/Branca	3	5	13	55	74	44

Ademais, um outro critério avaliado foi a presença de sífilis nos pacientes de acordo com sua escolaridade. Nesse sentido, observou-se um acometimento bem difuso, bem semelhante entre os diversos tipos de escolaridade, sendo que os maiores valores encontrados referen-se a pacientes ignorados ou que não tiveram sua filha preenchida (em branco). Todavia, dentre os pacientes que se encaixaram nesse estudo, os que apresentaram maior incidência de sífilis foram aqueles com ensino médico completo, enquanto os de menor acometimento foram os de educação superior incompleta.

Gráfico 5: Distribuição do número de casos de sífilis por escolaridade no Piauí entre 2015 e 2020.

Por fim, o último critério observado no estudo foi a incidência dos casos de sífilis de acordo com cada município, obtendo-se dados em praticamente todos os municípios, embora em sua grande maioria possuam baixa relevância para o estudo, devido a pequena quantidade de incidências entre os anos de 2015 e 2020. Dessa forma, os municípios que possuiram pelo menos 40 casos ou mais nesse período foram Campo Maior, Esperantina, Oeiras, Parnaíba, Pedro II, Picos, Piripiri e Teresina.

IV. DISCUSSÃO

A Sífilis é uma doença infectocontagiosa de disseminação global e que vem há muito tempo sendo enfrentada em vários paises. No Brasil, desde 1986 os casos de sífilis congênita, em gestantes e a adquirida encontram-se entre as doenças de notificação compulsória através das Portarias nº 542 de 22 de dezembro de 1986, nº 33 de 14 de julho de 2005 e nº 2.472 de 31 de agosto de 2010. Os dados de sífilis encontrados no SINAN estão devidamente divididos entre sífilis congênita, adquirida e em gestantes. A obrigatoriedade da notificação de uma determinada doença almeja o alcançe suficiente de dados que permitam uma reflexão e que culmine em intervenções que as reduzam ou diminuam suas consequências. (ALMEIDA et al, 2015)

Quanto aos dados de sífilis adquirida entre os anos de 2015 e 2020 no Brasil, foram notificados 714.149 casos sendo a maioria deles em 2018 (159.237 notificações), com uma taxa de detecção de 76,4/100.000 habitantes, a região sudeste foi a região que mais notificou casos em todo esse período, foram 352.679 notificações sendo a maior parte delas (195.786) no estado de São Paulo. A região nordeste por sua vez, ocupou a terceira posição como região que mais notificou, foram 99.197 casos sendo o estado da Bahia o com maior numero registrado no SINAN.

O numero de casos da Sífilis Adquirida no Piauí assim como no Brasil são preocupantes, houve um aumento significante nos numeros de casos notificados em 2018 e 2019 comparados aos outros anos, seguidos por uma queda no ano de 2020 que pode estar estritamente relacionada com a pandemia de COVID- 19, onde houve uma diminuição surpreendente no número de casos notificados (LIMA et al, 2022). O aumento nos casos notificados de sífilis adquirida demonstram que mais ações de educação em saúde devem ser desenvolvidas pois trata-se de uma doença evitavel e que leva a sérias complicações e grande gasto na rede de saúde (TIAGO, 2017).

É de suma importância que os profissionais da saúde sejam capacitados para o preenchimento das fichas de notificação, a realização da testagem rápida, os tipos e indicações de cada método diagnóstico disponível, cabe ainda que sejam desenvolvidas ações de vigilância epidemiológica e busca ativa que propiciem a captação precoce dos acometidos pela sífilis assim como os seus tratamentos (RAMOS, 2022).

A maior parte do perfis epidemiológicos encontrados nas bases de dados consultadas trazem dados referentes à sífilis gestacional e congênita, poucos são os estudos que se direcionam especificamente à sífilis adquirida. A sífilis adquirida está diretamente ligada a fatores culturais, comportamentais e sexuais, além disso há a existência de grupos populacionais que estão mais vulneraveis à contrair a doença, entre eles pode-se destacar a população em situação de rua, profissionais do sexo, homossexuais, pessoas com multiplos parceiros sexuais, pessoas que já foram contaminadas por IST´s previamente e os usuários de drogas ilícitas (DE GODOY, 2021).

A subnotificação é um dos maiores entraves para a diminuição e eliminação dos casos de sífilis, visto que

alguns estudos mostram que boa parte dos casos não são notificados ao SINAN ou são infomados de maneira errada (LAFETÁ et al, 2016). A partir do diagnóstico de infecção por sífilis é de extrema necessidade a investigação clínica e laboratorial de outras IST's visto que a sífilis pode ser um facilitador de infecções dor alguns vírus como o HIV (GARBIN et al, 2019).

V. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que a sífilis adquirida embora seja uma doença evitavel e de fácil tratamento ainda é bastante presente no estado do Piauí onde foram notificados 3202 casos entre 2015 e 2020 sendo em sua maioria o sexo masculino com 1822 notificações correspondendo a 56,9% dos casos, pessoas na faixa etária entre 20 e 39 anos que correspondem a 55,9% do casos sendo 1791, quanto à escolaridade o maior numero é 517 e corresponde a pessoas com ensino médio completo equivalendo a 17,93%, a raça parda correspondeu a 2283 ou 71,3% dos notificados, a maioria dos casos foram confirmados por exames laboratoriais sendo eles 1856 ou 57,96%, além do mais o municipio que mais notificou entre esse intervalo de tempo foi Picos que correspondeu a 356 casos ou 11,19% seguido de Piripiri com 246 casos ou 7,68% e Parnaíba com 3,9% ou 124 casos.

Conclui-se portanto que diante de numeros significativos é de suma importância a adoção de medidas preventivas para diminuir o numero de casos de sífilis adquirida no Piauí além da capacitação dos profissionais para melhor notificarem a doença e conduzirem os pacientes acometidos por ela.

AGRADECIMENTOS

Os autores declaram não ter recebido auxilios financeiros e/ou similares para a realização deste estudo.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

[1] ALMEIDA, Priscilla Dantas et al. Análise epidemiológica da sífilis congênita no Piauí. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 1, p. 62-70, 2015.

[2] ARAÚJO, J. D. M. et al. Caracterização epidemiológica da sífilis congênita em Teresina-Piauí no período de 2013 a 2017. RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT, v. 10, n. 3, 2021.

[3] AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. Anais brasileiros de dermatologia, v. 81, p. 111-126, 2006.

[4] BATISTA, F. M. A.; MACHADO, F. F. O. A.; SILVA, J. M. O.; MITTMANN, J.,

[5] BARJA, P. R.; SIMIONI, A. R. Leishmaniose: perfil epidemiológico dos casos notificados no estado do piauí entre 2007 e 2011. Revista Univap, v. 20, n. 35, p. 44-55, 2014.

[6] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica . Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016

[7] CAZARIN, K. T. L.; MACIEL, M. E. D. Incidência de Sífilis Congênita no Brasil.

[8] Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 12, n. 10, 2018.

[9] CIRIACO, Natália Lopes Chaves et al. A importância do conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) pelos adolescentes e a necessidade de uma abordagem que vá além das concepções biológicas. Revista Em Extensão, v. 18, n. 1, p. 63- 80, 2019.

[10] DA SILVA, Daila Alena Raenck et al. Prevalência de sífilis em mulheres. Enfermagem em Foco, v. 8, n. 3, 2017.

[11] DE GODOY, Jessica Amorim. Perfil epidemiológico da sífilis adquirida em pacientes de um laboratório clínico universitário em Goiânia-GO, no período de 2017 a 2019. **Rev. bras. anal. clin**, p. 50-57, 2021.

[12] DE MORAIS, J. A. David. Introdução e difusão da sífilis na Europa: abordagem histórica e epidemiológica. Revista Portuguesa de Doenças Infecciosas . v. 15, n. 3, Dezembro de 2019.

[13] FIGUEIREDO, D. C. M. M. D. et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. Caderno de Saúde Pública, v. 36, n. 3, 2020.

[14] GARBIN, Artênio José Ísper *et al*. **Reemerging diseases in Brazil**: sociodemographic and epidemiological characteristics of syphilis and its under-reporting. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Uberaba, v. 52, e20180226, 2019.

[15] GUERRA, Heloísa Silva et al. Sífilis congênita: repercussões e desafios. Arquivos catarinenses de medicina, v. 46, n. 3, p. 194-202, 2017.

[16] JAMA. Screening for Syphilis Infection in Nonpregnant Adults. American Medical Association, v. 315, n. 21, Junho 2016.

[17] KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Robbins & Cotran Patologia — Bases Patológicas das Doenças. 9ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2016.

[18] LAFETÁ, Kátia Regina Gandra et al. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 19, p. 63-74, 2016.

[19] LIMA, Haroldo Dutra et al. O impacto da pandemia da Covid-19 na incidência de sífilis adquirida no Brasil, em Minas Gerais e em Belo Horizonte. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10874-e10874, 2022.

[20] MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Departamento de

informática do SUS. Disponivel em: <https://datasus.saude.gov.br/sobre-o-datasus/>. Acesso em: Novembro 2021.

[21] Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. DST no Brasil. 2021. Disponível em: http://indicadoressifilis.aids.gov.br/. Acesso em 18 de Setembro de 2021.

[22] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sintomas-das-ist. Acesso em: 29 de agosto de 2018.

[23] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. Manual Técnico Para diagnóstico de Sífilis. Outubro de 2016.

[24] RAMOS, Amanda Maués et al. Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 1, p. e9541-e9541, 2022.

[25] SILVA, Gláucia Cristina Barbosa. RODRIGUES, Fernando Fachinelli. Fisiopatologia da sífilis congênita. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 10, Vol. 04, pp. 122-136 Outubro de 2018.

[26] TIAGO, Zuleica da Silva et al. Subnotificação de sífilis em gestantes, congênita e adquirida entre povos indígenas em Mato Grosso do Sul, 2011-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 503-512, 2017.